

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN  
LAKTASI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH PUSKESMAS  
NUSUKAN KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**PUJIRAHAYU SOLIKHAH**  
**J 410 151 035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN  
LAKTASI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH PUSKESMAS  
NUSUKAN KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**PUJIRAHAYU SOLIKHAH**  
**J410151035**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Surakarta, 10 Februari 2018

Pembimbing I

Pembimbing II



Purwanti, SKM. M. Kes  
NIP. 196908101993112001



Yuli Kusumawati, SKM. M. Kes (Epid)  
NIK. 863

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH PUSKESMAS NUSUKAN KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA

## Dewan Penguji

**Anggota Penguji II : Tanjung Anitasari.IK,SKM.M.Kes**

**Dekan,  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



NIK. 786

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, 10 Februari 2018

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a series of loops and a horizontal line extending to the right.

**Pujirahayu Solikhah**

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH PUSKESMAS NUSUKAN KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA**

## **ABSTRAK**

Pada hakikatnya manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui. Target bayi mendapat ASI eksklusif dari kementerian kesehatan sebanyak 80%, sementara di Kota Surakarta tahun 2015 sebesar 73,64%, data terbaru tahun 2016 cakupan ASI eksklusif sebesar 76,72%. Di wilayah Puskesmas Nusukan Persentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 76,8% telah tercakup 357 bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu menyusui primipara yang berada di wilayah Puskesmas Nusukan sebanyak 88 ibu, dengan teknik sampling adalah exhaustive sampling. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ( $p=0,000$ ), tidak ada hubungan tingkat pendidikan ( $p=0,807$ ), tidak ada hubungan dukungan keluarga ( $p=0,632$ ), tidak ada hubungan pekerjaan ( $p=0,477$ ) dan tidak ada hubungan status gizi ( $p=0,659$ ) dengan manajemen laktasi ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga, Pekerjaan, Status Gizi, Manajemen Laktasi

## **ABSTRACT**

*The baby got breastfeeding exclusive of health ministry as much as 80 % , while in city surakarta years of 2015 of 73,64 % , the latest data scope breastfeeding years 2016 of 76,72 % .In the primary health care in nusukan presentation babies who are breastfeeding exclusive about 76,8 % of total about 468 baby, has included 357 baby .This report aims to understand that factors relating to the management lactation on the primipara in the primary health care in nusukan districs of banjarsari surakarta city. The research is; observational by approach cross sectional. The population research is a nursing primipara mother in primary health care in nusukan is 88 mother, with sampling technique is total sampling methode. Analysis of test data using chi square test. The research results there was a correlation between the level of knowledge(  $p = 0,000$  ) , there was no contact the level of education (  $p = 0,807$  ) , there was no contact family encouragement is (  $p = 0,632$  ) , existing business (  $p = 0,477$  ) and there was no connection nutritional status of (  $p = 0,659$  ) with lactation management mother primipara in the region of primary health care in nusukan districs of banjarsari surakarta city.*

**Keywords** : Knowledge, Education, Family Encouragement, Business, Nutritional Status, Lactation Management

## 1. PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) sebagai sumber kehidupan yang sekarang ini menjadi tantangan bagi para orang tua dan keluarga di tengah kemajuan dunia dalam menghargai dan bersikap positif atas ciptaan Allah. Tidak hanya pemberian nutrisi melalui ASI untuk bayi, namun dalam proses pemberian ASI terdapat juga makna yang amat dalam untuk menjadikan ibu dan keluarga semakin dewasa dan bijaksana dalam memberikan ASI kepada bayinya (Hirawan, 2011).

Dalam pemberian ASI perlu suatu upaya manajemen laktasi yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui, karena pada hakikatnya manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Siregar, 2009). Laktasi mencakup keseluruhan dari proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai bayi menghisap dan menelan ASI (Prasetyono, 2012).

Perlunya meningkatkan perilaku pemberian ASI merupakan prioritas kesehatan yang dinyatakan dalam tujuan *Health People 2010* tentang pemberian ASI yang tertera di bagian 16 terkait kesehatan ibu, bayi, dan anak yang berbunyi “meningkatkan proporsi ibu yang menyusui bayi mereka”. Dalam *Innocent Declaration* menyatakan bahwa perbaikan menyusui saja dapat menyelamatkan anak-anak lebih dari 3500 jiwa setiap harinya, yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, yang diikuti oleh pengenalan pemberian makanan pendamping yang tepat dan kontinuitas menyusui hingga usia 2 tahun atau kurang (Cadwell, 2013).

Pemberian ASI juga terdapat dalam Resolusi *World Health Assembly* (WHA) tahun 2001 yang menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak asasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai dari sejak bayi dalam kandungan dan dilanjutkan dengan pemberian air susu ibu (ASI) (Prawiroharjo, 2010).

Sebanyak 60% energi dari makanan bayi digunakan untuk pertumbuhan otak. Tumbuh kembang otak terjadi sangat cepat sampai bayi berumur satu tahun, oleh karena itu bayi membutuhkan kalori dan protein

lebih banyak daripada orang dewasa, termasuk juga asam lemak esensial DHA, asam amino, vitamin B1, B6, asam folat, yodium, zat besi dan asam sialic (SA) yang keseluruhannya terdapat dalam ASI (Proverawati, 2010).

Di Inggris, para peneliti melakukan penelitian dengan membagi 300 bayi prematur menjadi dua kelompok, yaitu kelompok penerima ASI dan tidak menerima ASI, yang dilakukan pada anak usia 7,5 – 8 tahun. Bayi prematur yang menerima ASI memiliki *IQ* lebih tinggi 8,3 angka dibandingkan dengan yang tidak menerima ASI. Dalam Penelitian tersebut pula menyatakan adanya hubungan dosis respon yang terjadi bahwa semakin banyak ASI yang diperoleh maka semakin baik angka *IQ* yang diperoleh anak (Hirawan, 2011).

Berdasarkan sasaran strategi kesehatan wilayah Kota Surakarta terdapat sasaran meningkatnya persentase ASI Eksklusif dari 30,6% tahun 2009 menjadi 50% tahun 2015 (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2014). Cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebanyak 47%. Dari data yang diperoleh dari *Booklet Gender* Kota Surakarta tahun 2015 mengalami peningkatan, untuk cakupan ASI yang terbagi menjadi dua yaitu pada bayi perempuan sebanyak 59,22% dan bayi laki-laki sebanyak 68,71%. Berdasarkan data tersebut dalam pencapaian pemberian ASI selalu meningkat dari tahun ke tahun (Booklet Statistik Gender Kota Surakarta, 2015).

Target bayi mendapatkan ASI Eksklusif dari Kementerian Kesehatan sebanyak 80%, sementara kondisi capaian ASI di Kota Surakarta tahun 2015 sebesar 73,64%. Data yang terbaru cakupan ASI Eksklusif tahun 2016 sebesar 76,72% yang berarti sudah melebihi dari target capaian ASI eksklusif 2016 yaitu sebesar 74% yang tertera dalam rencana strategi pembangunan kesehatan tahun 2016-2021 masih kurang 6% dari cakupan kementerian kesehatan (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Ibu menyusui di Kota Surakarta telah memiliki pengetahuan tentang ASI dari petugas kesehatan, akan tetapi perilaku ibu untuk memberikan ASI yang memang masih perlu diluruskan seperti perawatan payudara supaya

ASI terus keluar dan meningkatkan rasa percaya diri untuk tetap dapat memberikan ASI . Adapun kendala yang sering dihadapi oleh ibu menyusui yang menjadikan seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain karena ibu bekerja, ASI tidak cukup, bayi rewel dan payudara kecil yang seringkali menjadikan ibu kurang percaya diri. Beberapa upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun pada dasarnya ibu lebih membutuhkan dukungan yang lebih intensif dari lingkungan sekitarnya untuk dapat melaksanakan praktik pemberian ASI secara optimal (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Wanita yang pernah sekali melahirkan bayi sampai mencapai tahap mampu hidup (*viable*) disebut dengan ibu primipara. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Smith (2012) di Amerika Serikat, 4 dari 5 remaja sebagai ibu primipara yang memberikan ASI saja pada bayinya dan hanya satu remaja yang berhasil memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, karena memiliki niat yang sangat kuat untuk menyusui bayinya. Bagi ibu primipara berhentinya menyusui berkaitan dengan pengalaman sebagai ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang dasar-dasar ASI, kurangnya keterampilan menyusui, pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan pengeluaran ASI (Smith, dkk, 2012).

Data yang diperoleh dari profil kesehatan Kota Surakarta tahun 2016 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah puskesmas Nusukan sebanyak 76,8% dengan cakupan total sebanyak 468 bayi, dan sebanyak 357 bayi yang telah tercakup mendapatkan ASI eksklusif. Wilayah Puskesmas Nusukan merupakan cakupan tertinggi ke-2 (dua) dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dari 17 Puskesmas di wilayah Kota Surakarta. Cakupan ASI eksklusif tertinggi di wilayah Kota Surakarta terdapat di Puskesmas Sangkrah yaitu sebanyak 481 bayi dan cakupan terendah di Puskesmas Kratonan sebanyak 157 bayi.

Berdasarkan survey pendahuluan di Wilayah Puskesmas Nusukan, pada 12 ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan. Dari 12 ibu yang diberikan angket, hanya terdapat 4 ibu primipara (33,3%) yang



berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya sedangkan 8 ibu primipara lainnya (66,7%) belum berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 4 ibu berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena semangat dan keyakinan ibu untuk memberikan yang terbaik untuk anaknya, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga yang membantu ibu lebih tau tentang ASI dan menyusui. Hambatan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif diantaranya karena ibu yang bekerja sehingga tidak bisa menyusui bayinya sebanyak 4 orang, 1 ibu karena ASI tidak keluar setelah bayi berumur 3 bulan, berat bayi lahir rendah sehingga harus diberikan susu formula sebanyak 1 ibu, merasa ASI yang diberikan pada bayinya kurang sehingga ibu terpengaruh keluarga untuk memberikan susu formula pada bayi sebanyak 2 ibu.

Manajemen laktasi sangat berperan penting untuk ibu ataupun calon ibu guna mempersiapkan ASI untuk buah hatinya, begitu pula dengan dukungan dari keluarga terdekat untuk mendorong ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Peneliti ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui primipara yang berjumlah 88 ibu di wilayah Puskesmas Nusukan Banjarsari Surakarta. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling jenuh (*exhaustive sampling*), sehingga semua ibu menyusui primipara digunakan sebagai sampel penelitian. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner yang di isi langsung oleh responden untuk variabel tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan status gizi, pada variabel manajemen laktasi dilakukan observasi langsung terhadap responden. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$ .

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Karakteristik responden, sebagian responden berumur 18-22 tahun (52,3%) dengan umur paling muda yaitu 18 tahun, umur paling tua adalah 28 tahun. Ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan berumur rata-rata  $22,28 \pm 2,2$  tahun. Pendidikan terakhir ibu paling banyak adalah SMA/Sederajat yaitu sebanyak 33 orang (37,5%), dan sebagian besar dari ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 53 orang (60,2%).

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
<b>Umur</b>		
18-22 tahun	46	52,3
23-27 tahun	42	47,7
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	5	5,7
SMP/Sederajat	26	29,5
SMA/Sederajat	33	37,5
Diploma	10	11,4
Sarjana	14	15,9
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	35	39,8
Tidak Bekerja	53	60,2
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 2 Hubungan antara tingkat pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, pekerjaan dan status gizi dengan manajemen laktasi pada ibu primipara

Variabel	Manajemen Laktasi				Total		<i>p</i>
	Baik <i>f</i>	%	Tidak Baik <i>f</i>	%	N	%	
<b>Tingkat pengetahuan</b>							0,000
Tinggi	51	87,9	7	12,1	58	100	
Rendah	13	43,3	17	56,7	30	100	
<b>Tingkat Pendidikan</b>							0,807
Tinggi	17	70,8	7	29,2	24	100	
Rendah	47	73,4	17	26,6	64	100	
<b>Dukungan Keluarga</b>							0,632
Mendukung	31	70,5	13	29,5	44	100	
Tidak Mendukung	35	75,0	11	25,2	44	100	
<b>Pekerjaan</b>							0,477
Bekerja	24	68,6	11	31,4	35	100	
Tidak Bekerja	40	75,5	13	24,5	53	100	
<b>Status Gizi</b>							0,659
Normal	38	74,4	13	25,5	51	100	
Tidak Normal	26	70,3	11	29,7	37	100	

*p.value : chi square  $\leq 0,05$*

Pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden berumur 18-22 tahun (52,3%) dengan umur paling muda yaitu 18 tahun, umur paling tua adalah 28 tahun. Ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan berumur rata-rata  $22,28 \pm 2,2$  tahun. Pendidikan terakhir ibu paling banyak adalah SMA/Sederajat yaitu sebanyak 33 orang (37,5%), dan sebagian besar dari ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 53 orang (60,2%).

Tabel 2 menunjukkan ibu menyusui yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sebagian besar mempunyai manajemen laktasi yang baik yaitu sebanyak 51 responden (87,9%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,043$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan manajemen laktasi ibu primipara.

Pada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan manajemen laktasi menunjukkan ibu menyusui yang memiliki pendidikan rendah, justru sebagian besar mempunyai manajemen laktasi yang baik yaitu sebanyak 47 responden (73,4%). Sedangkan ibu primipara yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, yang mempunyai manajemen laktasi baik hanya sebanyak 17 responden (70,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,807$  yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen laktasi ibu primipara.

Meskipun ibu menyusui tidak mendapat dukungan dari keluarga, sebagian besar mempunyai manajemen laktasi yang baik yaitu sebanyak 33 responden (75,0%). Demikian pula dengan ibu menyusui yang mendapat dukungan dari keluarga juga mempunyai manajemen laktasi yang baik sebanyak 31 responden (70,5%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,632$  yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi ibu primipara.

Sebagian besar ibu menyusui yang tidak bekerja mempunyai manajemen laktasi yang baik yaitu sebanyak 40 responden (75,5%). Sedangkan ibu menyusui yang bekerja, yang mempunyai manajemen laktasi baik sebanyak 24 responden (68,6%). Hasil uji *chi-square*

diperoleh nilai  $p = 0,477$  yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan manajemen laktasi ibu primipara.

Pada ibu menyusui yang memiliki status gizi normal, sebagian besar mempunyai manajemen laktasi yang baik yaitu sebanyak 38 responden (74,5%). Demikian pula ibu menyusui yang mempunyai status gizi tidak normal, yang mempunyai manajemen laktasi baik sebanyak 26 responden (70,3%). Hasil uji pada *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,659$  yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dengan manajemen laktasi ibu primipara.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan manajemen laktasi ibu primipara**

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan manajemen laktasi ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan dengan diperoleh nilai ( $p = 0,000$ ). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan pula dengan Musirroh (2010) bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pola pemberian ASI pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 tahun. Demikian pula tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan pola pemberian ASI.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa itu ASI, apa itu manajemen laktasi, yang cukup menjawab apa sesuatu itu. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh oleh manusia baik dari pengalaman

langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Widuri (2013) menyatakan bahwa pengetahuan yang lain tentang manajemen laktasi adalah bagaimana cara mengelola air susu ibu yang telah di simpan di lemari es yang meliputi bagaimana cara ibu pemerah ASI walaupun tidak menggunakan pompa payudara, demikian juga pengetahuan tentang cara merawat payudara ibu.

Pada penelitian ini didapat ibu menyusui primipara yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sebagian besar mempunyai manajemen laktasi yang baik, yaitu sebanyak 51 responden (87,9%). Diperoleh hasil pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang manajemen laktasi, secara keseluruhan ibu dapat menjawab pertanyaan dengan jawaban benar, namun demikian ada 4 (empat) pertanyaan yang masih salah dijawab oleh ibu, diantaranya tentang kandungan *antibody* (kekebalan tubuh) pada ASI, pemberian air putih pada bayi sebelum usia 6 (enam) bulan, pemberian makanan pendamping ASI dan cara penyimpanan ASI perah. Hal tersebut kemungkinan karena responden adalah ibu primipara (ibu yang baru pertama kali melahirkan) sehingga ini merupakan pengalaman pertamanya dalam menyusui dan juga melakukan manajemen laktasi, didukung pula dengan ibu sebagian besar tidak bekerja sebanyak 53 responden (60,2%), ibu yang bekerja hanya menerapkan sebatas pada apa yang dibutuhkannya, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja, ibu merasa selalu bisa memberikan ASI secara langsung tanpa melakukan pemerahan, penyimpanan dan memberikan ASI yang sudah disimpan di lemari es.

Berdasarkan wawancara dan observasi terhadap ibu didapatkan bahwa ibu dapat melakukan manajemen laktasi dengan melakukan dan menjelaskan cara perawatan payudara sehari-hari dengan baik dan memberikan ASI eksklusif pada bayi. Ibu dalam memperoleh pengetahuan tentang ASI dan manajemen

laktasi salah satunya dari penyuluhan kesehatan pada saat mengikuti posyandu balita yang dilakukan diwilayah Puskesmas Nusukan, sehingga mendukung ibu untuk dapat memberikan ASI dan juga melakukan manajemen laktasi sehari-hari. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan mendukung seseorang untuk melakukan manajemen laktasi yang baik pula.

### **3.2.2. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen laktasi ibu primipara**

Tingkat pendidikan ibu primipara menunjukkan tidak ada hubungan dengan manajemen laktasi ( $p = 0,807$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Sartono dan Hanik (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif ( $p = 1,000$ ). Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani (2006) yang menunjukkan hubungan terbalik antara pendidikan dengan menyusui eksklusif.

Namun dalam penelitian ini tidak sesuai dengan teori Mubarak (2007) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi dan nilai-nilai yang baru, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru. Demikian pula menurut Wawan dan Dewi (2011) bahwa pendidikan formal akan memperoleh pengetahuan, dimana pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan ibu yang tinggi akan meningkatkan tingkat pengetahuan ibu primipara dalam manajemen laktasi. Akan tetapi hal ini berbeda dari kenyataannya, diperoleh dari hasil penelitian yang dapat ditunjukkan melalui tabel silang, bahwa ibu primipara yang

berpendidikan rendah mempunyai manajemen laktasi yang baik sebanyak 47 responden (73,4%), lebih tinggi dibandingkan dengan ibu primipara yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 17 responden (70,5%) mempunyai manajemen laktasi baik. Hal ini disebabkan karena responden mendapat pengetahuan tentang ASI dan manajemen laktasi tidak dari bangku sekolah, melainkan dari tenaga kesehatan salah satunya dari tenaga penyuluh ketika posyandu, kerabat terdekat terutama yang sudah pernah menyusui dan juga sumber informasi lainnya seperti dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), majalah, terlebih pula akses yang mudah terhadap sosial media sehingga informasi-informasi tersebut dapat mendukung ibu untuk memberikan ASI dan melakukan manajemen laktasi.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tidak selalu bergantung pada tingkat pendidikan formal yang diperoleh ibu primipara yang pada akhirnya dapat mendukung ibu dalam melakukan manajemen laktasi yang baik.

### **3.2.3. Hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi ibu primipara**

Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi ibu primipara nilai ( $p=0,632$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2013) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi ( $p=0,086$ ). Hasil yang serupa juga dilakukan pada penelitian Emiliani (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Friedman et al (2003) menyatakan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi/jenis dukungan, yaitu dukungan informasional dalam bentuk keluarga sebagai penyebar informasi, dukungan penilaian dimana keluarga bertindak membimbing dan

menengahi permasalahan, dukungan instrumental yaitu keluarga sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, dan dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan.

Menurut Manaf (2010) dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Anggota keluarga memandang bahwa orang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Wong, et al (2006) menyatakan bahwa dukungan dari anggota keluarga akan membantu dalam keberhasilan suatu tindakan, terutama dalam pemberian ASI.

Namun dalam penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan manajemen laktasi pada ibu primipara, karena hal ini ada kemungkinan dipengaruhi dengan karakteristik responden satu dengan responden yang lainnya berbeda, sehingga hasil penelitian ini didapatkan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi sama-sama berada pada skor yang menyebabkan tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

Dari hasil kuesioner dukungan keluarga dalam manajemen laktasi ibu primipara baik yang mendapat dukungan dari keluarga maupun tidak mendapat dukungan keluarga sama-sama mempunyai manajemen laktasi dalam kategori baik dengan selisih 4,5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa baik atau tidaknya manajemen laktasi tidak dipengaruhi dengan adanya dukungan keluarga, melainkan dari faktor ibu primipara itu sendiri dalam kemauannya memberikan ASI dan melakukan manajemen laktasi yang baik sehingga tercapai keberhasilan ASI eksklusif. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprihastiwati (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.



#### **3.2.4. Hubungan antara pekerjaan dengan manajemen laktasi ibu primipara**

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p=0,477$ ). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggrita (2009) yang menyatakan bahwa diperoleh nilai  $p \geq 0,05$  ( $p=0,955$ ) yang berarti tidak dijumpai hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. Sejalan pula dengan penelitian Sulistyoningsih (2005) yang menyatakan dalam penelitiannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI.

Pada ibu bekerja, penyebab kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif adalah singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan yaitu rata-rata hanya tiga bulan, keterbatasan waktu atau kesibukann kerja dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja menyebabkan penggunaan botol atau susu formula diberikan lebih dini (Kementrian Kesehatan, 2012). Namun demikian, Swandari (2013) menyatakan bahwa semakin banyak wanita yang bekerja maka akan semakin mempengaruhi upaya ibu dalam menyusui bayi.

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu primipara menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung baik manajemen laktasinya sebanyak 40 responden (75,5%) dibandingkan dengan ibu yang bekerja, yaitu sebanyak 24 responden (68,6%) yang mempunyai manajemen laktasi dalam kategori baik. Hal ini disebabkan pada ibu bekerja hanya melakukan manajemen laktasi sesuai dengan kemampuannya, karena waktu untuk menyusui bayi terhambat karena pekerjaannya, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja, mereka merasa selalu bisa memberikan ASI ketika bayi membutuhkannya. Demikian pula dalam melakukan manajemen

laktasi, ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak untuk bayinya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

#### **3.2.4. Hubungan antara status gizi dengan manajemen laktasi ibu primipara**

Tidak ada hubungan antara status gizi dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p=0,659$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rembet di Kota Manado, hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Widuri (2013) dalam bukunya menyatakan bahwa kebutuhan gizi ibu menyusui bahkan lebih besar dari kebutuhan gizi ibu hamil, karena ASI diproduksi dari zat-zat gizi yang ada didalam tubuh ibu, untuk itu kebutuhan gizi ibu lebih banyak ketika menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak sedang dalam masa menyusui. Ketika ibu sedang menyusui, sebagian tubuh ibu dapat mengimbangi permintaan tambahan pada nutrisi dengan menggunakan energi lebih besar dan biasanya ada peningkatan nafsu makan. Ibu dapat memperoleh energi ekstra dan nutrisi yang dibutuhkan dengan makan sedikit lebih banyak makanan yang sama untuk ibu normal yang biasanya dikonsumsi.

Rasmussen (2005) menyatakan bahwa ibu yang memiliki status gizi *overweight* menyebabkan kadar progesteron yang tinggi, yang dimana setelah melahirkan kadar progesteron seharusnya menurun untuk merangsang sekresi prolaktin dalam memproduksi ASI. Namun karena kadar progesteron pada ibu yang memiliki status gizi *overweight* lebih tinggi sehingga dapat menghambat rangsangan produksi prolaktin.

Pada penelitian ini status gizi ibu sebagian besar dalam kategori normal dan mempunyai manajemen laktasi baik yaitu sebanyak 38 responden (74,5%). Sedangkan ibu primipara dengan

status gizi tidak normal (*overweight*) yang mempunyai manajemen laktasi baik sebanyak 26 responden (70,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan status gizi ibu yang tidak normal (*overweight*) tidak menutup kemungkinan ibu primipara tetap dapat memberikan ASI, yaitu dengan cara ibu melakukan manajemen laktasi dengan baik dan benar. Salah satu manajemen laktasi yang dapat dilakukan ibu adalah dengan cara melakukan perawatan payudara secara rutin dan sedikit pijatan teratur maka prolaktin akan dengan sendirinya terangsang untuk dapat memproduksi ASI, sehingga ASI tetap bisa keluar bila ibu melakukan manajemen laktasi yang baik dan dapat mencapai keberhasilan ASI eksklusif.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1. Simpulan**

Tingkat pengetahuan ibu primipara tentang manajemen laktasi di wilayah puskesmas nusukan sebagian besar tinggi yaitu 58 (65,9%), tingkat pendidikan ibu terbanyak SMA/Sederajat sebanyak 33 (37,5%), dukungan dari keluarga yang mendukung 44 (50%), dan yang tidak mendukung 44 (50%), sebagian besar ibu primipara tidak bekerja sebanyak 53 ibu (60,2%), status gizi ibu sebagian besar normal sebanyak 51 (58,0%), dan manajemen laktasi ibu sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 64 ibu (72,7%).

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p = 0,000$ ). Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p = 0,807$ ). Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p = 0,632$ ). Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p = 0,477$ ). Tidak ada hubungan antara status gizi dengan manajemen laktasi ibu primipara ( $p = 0,659$ ).

## 4.2. Saran

Ibu primipara hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuannya dan lebih aktif dalam mencari informasi ke tenaga medis terdekat melalui puskesmas, posyandu, ataupun kelompok pendukung ibu, terutama pengetahuan tentang kandungan yang terdapat pada ASI, pemberian serta penyimpanan ASI perah dan pemberian makanan pengganti ASI setelah lulus ASI eksklusif 6 bulan. Untuk penelitian yang akan datang dapat pula menambahkan faktor-faktor yang lainnya dalam manajemen laktasi ibu primipara, seperti faktor sosial budaya, ekonomi dan psikologis ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggrita,K. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009*. [Karya Tulis Ilmiah]. Medan: Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatra Utara
- Aprihastiwati, Vitari. 2015. *Hubungan Motivasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping di Yogyakarta*. [Naskah Publikasi] Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyah Yogyakarta.
- Cadwell, Karin. & Cindy Turner. 2013. *Buku Saku Manajemen Laktasi (Terjemahan)*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Elmiyasna, K. 2009. *Kajian Pemberian ASI Eksklusif Kaitannya dengan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Menyusui di Puskesmas Nanggalo Padang. Vol. 1 No.1. Padang*.
- Emiliani. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif*. [Skripsi] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Febriani, Safitri. 2006. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja di PT Perkebunan Nusantara VIII Ciater Sabang Jawa Barat*. [Skripsi] Program S1 Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Friedman at al. 2003. *Family Nursing Research Theory and Practice*. 5th Ed., Stamford: Appieton & Lange
- Hakim, R. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire Tahun 2012*. [Skripsi] Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Hirawan, A. 2011. *Breastfeeding, a story about sharing love*. Jakarta : Elex Medika
- Kurniawati, L dan Kusuma Dewi. 2015. *Booklet Statistik Gender Kota Surakarta Tahun 2015*. Surakarta : Badan Pusat Statistik Kota Surakarta. Booklet Statistik Gender Kota Surakarta (2015). Diakses : 27 Mei 2017. <https://surakartakota.bps.go.id>
- Manaf, S. A. 2010. *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerjadi Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2009*. [Tesis] Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Mubarak, W I. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Musiroh. 2010. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI dengan Pola Pemberian ASI pada Ibu yang Mempunyai Usia 0-1 tahun di Desa Kembangkelor Pacet Mojokerto Surabaya*. [Skripsi] Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prasetyono. 2009. *ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, Srwono. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : Tridasa Printer.
- Profil Kesehatan Kota Surakarta 2016. Diakses: 9 Mei 2017. <https://www.scribd.com/document/370309368/Profil-Kesehatan-Kota-Surakarta-2016>
- Proverawati, A dan Eni, R. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwaningsih, A. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Manajemen Laktasi pada Ibu Bekerja*. *Jurnal Keperawatan Volume 9. No. 2. Desember 2013:175-189*.
- Sulistyoningsih, Haryani. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Putriningrum, E. 2016. *Manajemen Laktasi Pemberian ASI Eksklusif: Studi Kualitatif pada Ibu Bekerja di Kecamatan Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta*. [Tesis] Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana UNS.
- Rasmussen K. M & Kjolhede C.L 2005. *Prepregnant overweight and obesity diminish the prolactin response to sucking in the first week postpartum*. *American Academic Pediatrics*, 113, e465.
- Rivers, L A N., Mastergeorge, A. M. & Dewey, K.G 2009 *Doula Care, Early Breastfeeding Outcomes, and Breastfeeding Status at 6 Weeks Postpartum Among Low-Income Primiparae The Association of women's Health, Obstetric and Nurses*, 38, 157-173
- Smith, Paige H, dkk. *Early Breastfeeding Experience of Adolescent Mothers: A Qualitative Prospective Study*. USA, 2012.

- Singh, B 2010. *Knowledge, Attitude and Practice of Breast Feeding – A Case Study. European Journal of Scientific Research*, 40 (3): 404-422
- Siregar, A. 2009. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal* : Universitas Sumatra Utara.
- Swandari, S. 2013. *Manajemen Laktasi pada Ibu Bekerja*. Diakses tanggal 12 Desember 2017.  
[Http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80758&val=4892](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80758&val=4892).
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wawan, A & M. D. 2011. *Teori dan Pengukuran pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wattimena, dkk 2015. Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *Jurnal Psikologi*. Vol 42, No. 3, Desember 2015; 231-242.
- WHO/UNICEF 2006. *Breastfeeding Definitions and Data Collection Periods Canada*. WHO and UNICEF.
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta : Pustaka Baru.